



La salud
es de todos

Minsalud



Guía técnica para la implementación de la Política Nacional de Salud Mental, 2018 y la Política Integral de Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas, 2019.



La salud
es de todos

Minsalud

JUAN PABLO URIBE RESTREPO

Ministro de Salud y Protección Social

IVAN DARÍO GONZÁLEZ ORTIZ

Viceministro de Salud Pública y Prestación
de Servicios

DIANA ISABEL CÁRDENAS GAMBOA

Viceministra de Protección Social

GERARDO BURGOS BERNAL

Secretario General

Contenido

1. Elementos básicos para la implementación
2. Herramientas técnicas y metodológicas
3. Algunas experiencias territoriales
4. Gestión intersectorial
5. Asistencia técnica territorial

Elementos básicos para la implementación

Presentación

El Ministerio de Salud y Protección Social en su rol de autoridad sanitaria y en cumplimiento de sus competencias, acompaña la adopción e implementación, articulada desde la planeación territorial en salud, de la Política Nacional de Salud Mental, Resolución 4886 de 2018, y la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas, Resolución 089 de 2019; su gestión requiere de decisión política nacional y territorial e implica procesos de articulación sectorial e intersectorial con participación social en salud.

La gestión local demanda procesos integrales, sostenibles, continuos y ordenados que transformen los determinantes sociales, familiares e individuales que promuevan la salud mental y los factores de protección frente al consumo de sustancias psicoactivas.

Esta guía técnica hace énfasis en la incidencia territorial para la adopción de las políticas, la movilización de la participación ciudadana, la identificación, la aplicación y el seguimiento de acciones e intervenciones que incidan de manera positiva en la salud mental de las personas, familias y comunidades.

Objetivos de las políticas:

Política Nacional de Salud Mental

Promover la salud mental como elemento integral de la garantía del derecho a la salud de todas las personas, familias y comunidades, entendidos como sujetos individuales y colectivos, para el desarrollo integral y la reducción de riesgos asociados a los problemas y trastornos mentales, el suicidio, las violencias interpersonales y la epilepsia.

Política Integral para la Prevención y Atención del Consumo de Sustancias

Garantizar la atención integral de las personas familias y comunidades con riesgos o consumo problemático de sustancias psicoactivas, mediante respuestas programáticas, continuas y efectivas, en su reconocimiento como sujetos de derechos.

A continuación se enuncian diez hitos considerados estratégicos en la gestión territorial para la implementación efectiva de estas dos políticas. Las orientaciones para gestionarlos se encuentran en el anexo 1.

Hitos para la implementación

1. Diagnóstico situación territorial en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y convivencia social.
2. Consejo Departamental de Salud Mental y Comité Departamental de Drogas articulados para acompañar los procesos de adopción, adaptación y seguimiento de las Políticas.
3. Políticas adoptadas y adaptadas según el contexto territorial.
4. Adopción por acto administrativo de las políticas.
5. Estrategias priorizadas anualmente para el periodo 2019 – 2023 por eje de las políticas
 - Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas.
 - Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas.
 - Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas.
 - Rehabilitación integral e inclusión social.
 - Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial.
6. La Salud Mental y el Consumo de Sustancias Psicoactivas están incluidos en los programas de gobierno departamental y municipal..
7. Instrumentos de planeación territorial (PTD, PTS, PISC) incorporan las prioridades de política en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
8. Plan de acción concertado que viabiliza las alianzas sectoriales, intersectoriales, académicas y comunitarias para desarrollo operativo de las estrategias.
9. Seguimiento trimestral, a través de indicadores, al cumplimiento del plan de acción de implementación de las políticas.
10. La ciudadanía está vinculada a las diferentes fases de implementación de la Política.

2. Herramientas técnicas y metodológicas

En la página del Observatorio Nacional de Salud Mental se encuentra el inventario de herramientas ordenadas por ejes de las Políticas las cuales han sido construidas sectorialmente, o en asocio con otras entidades y organismos de cooperación, y se pueden descargar en el siguiente link:

<http://onsaludmental.minsalud.gov.co/Paginas/Inicio.aspx>

<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/SMental/Paginas/convivencia-desarrollo-humano-sustancias-psicoactivas.aspx>

3. Algunas experiencias territoriales

A continuación se listan algunas experiencias demostrativas territoriales y programas basados en la evidencia que se han implementado en el país.

De cada buena práctica se describe objetivo, alcance poblacional, entorno, descripción metodológica, pasos para su implementación y evaluación.

- Rehabilitación basada en comunidad en salud mental: Experiencia del Municipio El Carmen de Bolívar. Departamento Bolívar.
- Implementación de la estrategia de Atención MH – GAP, desde el entrenamiento del personal de la IPS.
- Curso de salud mental en entornos de vida.
- Programa Psicoeducación y grupos de apoyo. Asociación Colombiana de Personas con Esquizofrenia y sus Familias.
- Rehabilitación basada en comunidad para Trastorno Afectivo Bipolar: Experiencia del Municipio Aránzazu. Departamento Caldas.
- Programa CSSE (Competencia Social y Salud Social y Salud). Universidad Nacional. Grupo de investigación “Estilo de Vida y desarrollo humano”.
- Experiencias Vivir y Convivir/ Fundación Mentor.
- Consentidos/Fundación Colectivo aquí y ahora.
- Anímate/ Corporación buscando ánimo.

- IBEM – Intervención breve, entrevista motivacional/ Corporación Nuevos Rumbos.
- Comunidades que se cuidan/ Corporación Nuevos Rumbos.
- Retomemos/ Corporación Surgir. Medellín.
- Programa YOMI VIDA. Corporación Surgir.
- Protegidos. Corporación Surgir.
- Familias Fuertes. Organización Panamericana de la Salud.
- Programa CEMA PEMA.
- Programa pactos por la vida.
- Estrategias de acceso a kit de inyección segura en Bogotá, Cali, Pereira, Dosquebradas, Cúcuta y Armenia, Santander de Quilichao y Medellín.
- Dispositivos comunitarios – zonas de orientación escolar de Risaralda.
- Estrategias 4 x 4.
- DIADA – Universidad Javeriana (Sogamoso, Santa Rosa de Viterbo y Bogotá).




4. Monitoreo y evaluación de las políticas

El Consejo Departamental de Salud Mental y en el Comité Departamental de Drogas son las instancias de coordinación y articulación sectorial e intersectorial para el realizar el monitoreo y evaluación de las Políticas (Ley 1616 de 2013). El plan de acción territorial para gestión de las políticas deberá ser monitoreado por estas dos instancias así como contar con control social ciudadano.

Para ello estos planes deben contener indicadores de proceso, gestión y resultado que permitan identificar claramente las metas territoriales y su contribución a las metas nacionales.

5. Asistencia técnica territorial

La Ruta de Asistencia Técnica será concertada con los territorios y tendrá como insumo los resultados del diagnóstico de las capacidades para la gestión de la salud pública realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en 2017.

 Hitos	 Tiempo	 Entregable
1. Presentación y lanzamiento territorial de las dos políticas agenciando la construcción de un plan de acción territorial para su implementación 2019 – 2020	Marzo – Mayo de 2019	37 Planes de implementación territorial 2019 - 2020
2. Plan de asistencia técnica acordado que responda a las necesidades del territorio	Mayo – Diciembre de 2019	Plan de asistencia técnica concertado 2019 - 2021
3. 37 entidades territoriales establecen estrategias concretas y viables para la implementación de las dos políticas en el territorio	12 entidades territoriales 2019 12 entidades territoriales 2020 13 entidades territoriales 2021 37 entidades territoriales a 2020 han adoptado por acto administrativo las dos políticas	Informe del Consejo Departamental de Salud Mental y del Comité Departamental de Drogas de la implementación de las dos políticas en cada territorio, que dé cuenta del desarrollo de los hitos.
3.1 Diagnóstico situación territorial en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas		
3.2 Consejo Departamental en salud mental y comité departamental de drogas articulados para acompañar los procesos de adopción, adaptación y seguimiento de las políticas.		
3.3 Políticas apropiadas y adaptadas según contexto territorial		
3.4 Adopción por acto administrativo de las políticas		
3.5 Estrategias priorizadas anualmente para el periodo comprendido entre el año 2019 – 2023 por eje de las políticas		
3.6 Inclusión en los programas de gobierno de prioridades la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas		
3.7 Instrumentos de planeación territorial incorporan las prioridades de política en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas		
3.8 Plan de acción que viabiliza las alianzas sectoriales, intersectoriales, académicas y comunitarias para el desarrollo operativo de las estrategias		
3.9 Seguimiento trimestral, a través de indicadores, al cumplimiento de las metas del plan de acción de implementación de las Políticas		
3.10 La ciudadanía es vinculada a las diferentes fases de implementación de la política		

ANEXO 1.

HITO 1. DIAGNÓSTICO TERRITORIAL Y ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD MENTAL, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y CONVIVENCIA SOCIAL

Un diagnóstico territorial y análisis de situación de salud es una herramienta útil para conocer la situación, anticiparse estratégicamente y hacer una adecuada planeación territorial.

1. Identificar e incluir información epidemiológica y estadística sobre la morbilidad y mortalidad y de la oferta de políticas, planes, programas, servicios y atenciones en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y violencias.
 - a. Acciones territoriales de campo, promoción de redes de apoyo social, planes y proyectos de vida, atención primaria, acciones de rehabilitación basada en la comunidad, investigaciones, gestión del conocimiento.
 - b. Acciones para enfrentar los estigmas públicos y las autoestigmas, relacionadas con Salud Mental, Consumo de Sustancias Psicoactivas y Convivencia Social.
 - c. Recursos económicos destinados en su territorio para la atención de salud mental, consumo de sustancias psicoactivas y convivencia social.
2. Analizar los determinantes sociales en su territorio, factores protectores y factores de riesgo.
3. Realizar análisis diferencial por curso de vida, por sexo, género y todos los grupos poblacionales priorizados por la política.
4. Identificar al menos cinco fortalezas y cinco debilidades de su territorio (municipio, distrito o departamento) para gestionar la política de Salud Mental y de Consumo de Sustancias Psicoactivas.
5. Seleccionar las experiencias exitosas territoriales para la prevención y atención integral en Salud Mental, consumo de Sustancias Psicoactivas y convivencia Social.

HITO 2: CONSEJO DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL Y COMITÉ DEPARTAMENTAL DE DROGAS ARTICULADOS PARA ACOMPAÑAR LOS PROCESOS DE ADOPCIÓN, ADAPTACIÓN Y SEGUIMIENTO DE LAS POLÍTICAS

Los Consejos Departamentales de Salud Mental están previstos en el párrafo del artículo 29 de la Ley 1616 de 2016. Los Comités Departamentales de Drogas están dispuestos en la Ley 30 de 1986. A partir de los resultados de la actividad desarrollada durante el lanzamiento de las políticas, proponer que durante 2019 se realicen por lo menos tres sesiones extraordinarias conjuntas entre el Consejo Departamental de Salud Mental y el Comité Departamental de Drogas, a través de las cuales se desarrolle un proceso de análisis y concertación orientados hacia lo siguiente:

1. Identificar los aspectos comunes y complementarios de ambas políticas.
2. Revisar las políticas territoriales según las propuestas nacionales para proponer los ajustes pertinentes de acuerdo con la realidad territorial.
3. En estos espacios, el territorio puede realizar análisis de sus necesidades y capacidades (en términos administrativos, de talento humano, población, perfil epidemiológico, entre otros) para decidir si construye una sola política de salud mental y SPA o tiene dos políticas; lo importante es que sus ejes y líneas de acción incluyan contenidos claramente orientados hacia su complementariedad y evitar la contradicción.
4. Participar y apoyar de manera articulada la planeación y desarrollo de los procesos participativos para la inclusión de los ajustes a las políticas.
5. Revisar los planes de trabajo de las dos instancias, identificando la posibilidad de articular actividades ya programadas y concertar un nuevo plan de trabajo conjunto.
6. Definir la metodología de manera concertada, (líderes y secretaria técnica de ambas instancias), a utilizar para el trabajo colaborativo en estas sesiones. Para esto podrán utilizar las guías metodológicas difundidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la conformación y funcionamiento de estas instancias y para la construcción de ambas políticas nacionales.

Una vez concretado el plan de trabajo articulado, realizar por lo menos dos sesiones conjuntas durante los siguientes años para el seguimiento.

HITO 3. POLÍTICAS ADOPTADAS Y ADAPTADAS SEGÚN CONTEXTO TERRITORIAL

Autoridades Territoriales de Salud, la ruta que se presenta a continuación aplica si su decisión es adaptar y adoptar de manera independiente cada una de las Políticas, o si es adaptar ambas Políticas en una sola.

1. Revisar el contenido programático de ambas políticas, identificar los ejes que son prioritarios a implementar durante el periodo 2019 al 2023, según contexto territorial.
2. Priorizar al interior de cada eje las acciones a desarrollar en su territorio, como respuesta a las condiciones identificadas en el diagnóstico.
3. Elaborar la política territorial, conservando la estructura de la política nacional y ubicando la información propia del territorio según diagnóstico y prioridades identificadas.
4. Socializar la política adaptada a las instancias de participación ciudadana e instancias intersectoriales de carácter consultivo existente en el territorio (Consejo Departamental de Salud Mental y Comité Departamental de Drogas).
5. Generar un mecanismo de revisión y aportes al documento por parte de las instancias de participación ciudadana y de las instancias intersectoriales de carácter consultivo.
6. Incorporar las recomendaciones generadas por los diferentes actores poblacionales e institucionales.
7. Presentar la política adaptada al Secretario de Salud como Autoridad Sanitaria para obtener su aval.
8. Gestionar internamente el proceso de elaboración del acto administrativo de adopción de la o las políticas. (Ver el detalle en el Hito 4).
9. Gestionar la aprobación del acto administrativo y su correspondiente firma por la Autoridad Local.
10. Socializar la política adoptada y adaptada a la ciudadanía en general.

HITO 4. ADOPCIÓN POR ACTO ADMINISTRATIVO DE LAS POLÍTICAS

Autoridades Territoriales de Salud, la ruta que se presenta a continuación aplica si su decisión es elaborar un acto administrativo por cada una de las Políticas, o si es generar un solo acto administrativo para ambas Políticas.

1. Consultar con el área jurídica si existe un documento orientador de los procesos y procedimientos que establece la administración local para la elaboración de este tipo de documentos y solicitar la asesoría permanente de un abogado de la oficina jurídica para el cumplimiento de los pasos de la Guía.
2. Obtener la viabilidad jurídica para la expedición del acto administrativo.
3. Identificar el marco normativo que respalda el acto administrativo, al respecto se sugiere considerar el presentado en ambas políticas como insumo para la construcción del ítem identificado como “Considerando”.
4. Identificar los artículos que son necesarios incluir en el ítem identificado como “Resuelve”, al respecto tenga en cuenta si en la actualidad tienen políticas locales, en caso afirmativo consultar en la oficina jurídica cual es la disposición más viable: Derogada, subrogada, modificada, adicionada o sustituida.
5. Elaborar el contenido técnico del articulado, al respecto consultar en la oficina jurídica si se puede usar la misma estructura que las Resoluciones de las Políticas Nacionales, es decir, un articulado que incorpore el documento técnico de la política como parte del Acto Administrativo.
6. Obtener el aval de la autoridad sanitaria.
7. Gestionar ante las instancias pertinentes la aprobación del Acto Administrativo, en los tiempos destinados para ello por cada administración territorial.
8. Elaborar, compilar y organizar en medio magnético y por carpetas, la memoria justificativa (documentos soportes) de todo el proceso realizado, para la obtención del acto administrativo.
9. Realizar la publicación del acto administrativo según criterios del administración local.
10. Socializa el acto administrativo ante la ciudadanía e instancias pertinentes.

HITO 5. ESTRATEGIAS PRIORIZADAS ANUALMENTE POR EJE, PARA EL PERIODO 2019 – 2023 POR EJE DE LAS POLÍTICAS

Las dos Políticas están estructuradas por Ejes:

- a. Promoción de la convivencia y la salud mental en los entornos y fortalecimiento de los factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas;
- b. Prevención de los problemas de salud mental, trastornos mentales, epilepsia y de factores de riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas;
- c. Tratamiento integral de problemas, trastornos mentales, epilepsia y consumo de sustancias psicoactivas;
- d. Rehabilitación integral e inclusión social;
- e. Gestión, articulación y coordinación sectorial e intersectorial

A continuación se presenta una ruta metodológica que aplica en todos los ejes, para la priorización de estrategias y acciones a desarrollar, periodo 2019 a 2023:

1. Consultar con el Consejo Departamental de Salud Mental y Comité Departamental de Drogas, cuáles son las estrategias prioritarias (por cada eje) a ser ejecutadas en el periodo 2019 al 2023, teniendo como referente:
a) el Diagnóstico situacional; b) Balance de las acciones desarrolladas ordenadas por ejes de las Políticas; c) Plan de Acción en el evento regional de socialización de la Políticas. Al respecto se sugiere enviar previamente los insumos para facilitar la concertación de prioridades.
2. Consultar con la oficina de planeación: (i) la viabilidad financiera (disponibilidad y mecanismos de ejecución) de las prioridades identificadas en cuanto a presupuesto disponible para su ejecución durante el 2019 y su proyección presupuestal para los años siguientes según nuevo plan de desarrollo territorial: (ii) viabilidad técnica (mecanismos y procesos) para su incorporación en cada uno de los planes operativos anuales.
3. Obtener el aval informado (con envío previo de insumos, procedimientos y prioridades identificadas) de la Autoridad Sanitaria.
4. Gestionar los procesos y procedimientos indicados para la formalización e inicio de implementación de las prioridades identificadas en cada eje de política.

HITO 6. LA SALUD MENTAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ESTÁN INCLUIDOS EN LOS PROGRAMAS DE GOBIERNO DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL

Autoridades Territoriales de Salud, los Programas de Gobierno de los y las candidatas, se convierten en el insumo que orienta a los electores en su ejercicio del derecho a votar, en la base de la planeación local (plan de desarrollo) y de la gestión que, del mismo, realizará el candidato elegido. Es de vital importancia que la ciudadanía incida, en estos programas de gobiernos de los y las candidatas, para que la salud mental y el consumo de sustancias psicoactivas sean una prioridad de las y los próximos gobernantes. La inclusión de estas prioridades debe realizarse antes del 27 de Junio de 2019, fecha en la que los candidatos inician el proceso de inscripción de su nombre, listas y programas de gobierno. Este proceso no debe ser desarrollado por los servidores públicos.

Para su logro se sugiere la siguiente ruta:

1. Consultar con la oficina jurídica los límites y posibilidades reales de participación en el proceso de orientación de las instancias sociales y de la sociedad civil (Comités de Salud Mental y de Drogas), en una estrategia de incidencia a favor de la inclusión de las Políticas en los Programas de Gobierno del total de candidatos y candidatas locales.
2. Brindar asesoría técnica e información relacionada con el diagnóstico situacional (si es requerida) a todos los candidatos y candidatas sobre el contenido de las políticas.
3. Desarrollar un proceso de formación a los integrantes de las instancias consultivas, organizaciones sociales de base, y líderes sociales vinculados a procesos afines a los temas de las Políticas, en los contenidos de las políticas.
4. Motivar en estos actores poblacionales y de la sociedad civil, la elaboración de una estrategia de incidencia que contemple las prioridades del territorio en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.
5. Vincular al Ministerio Público, para garantizar que las acciones desarrolladas no se interpretadas como acciones de participación política partidista.

HITO 7. LA SALUD MENTAL Y EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ESTÁN INCLUIDOS EN LOS PLANES DE DESARROLLO TERRITORIAL Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL 2020 - 2023

Paso 1. Diagnóstico (Ver detalle Hito 1).

Identificar la situación de salud mental, violencias, convivencia y consumo de sustancias psicoactivas del territorio. Teniendo en cuenta::

- Situaciones positivas y negativas presentes en el territorio.
- Población más afectada (curso de vida, entorno, sexo, género, etnia, ubicación geográfica, etc.).
- indicadores que deben ser priorizados.
- Análisis de los problemas para dar respuesta a la situación por parte del sector salud, otros sectores y las comunidades.

Paso 2. Priorización y definición de metas en el Plan de Desarrollo Territorial DTS

- Priorizar de manera conjunta (sector salud, otros sectores y la comunidad) la o las problemáticas a resolver.
- Identificar y formular los objetivos, indicadores y metas a alcanzar, en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, durante el periodo de gobierno 2020 -2023.

Paso 3. Inclusión de prioridades en los planes estratégicos sectoriales

- Definir qué hará cada sector, de acuerdo a sus competencias, para dar respuesta al logro de las metas en salud mental, convivencia y consumo de sustancias psicoactivas del PDT.
- Incluir las correspondientes metas y estrategias en los respectivos planes sectoriales (Plan Territorial de Salud, Planes de otros sectores y el Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana).
- Incluir los recursos de la vigencia y las actividades a ejecutar durante cada año, en los correspondientes los planes de inversión y planes operativos anuales, para el logro de los resultados.

HITO 8. PLAN DE ACCIÓN QUE VISIBILIZA LAS ALIANZAS SECTORIALES, INTERSECTORIALES, ACADÉMICAS Y COMUNITARIAS PARA EL DESARROLLO OPERATIVO DE LAS ESTRATEGIAS

Realizar un plan de acción conjunto con los diferentes actores territoriales vinculados con el desarrollo operativo de las estrategias. Se recomienda:

1. Identificar a todos los actores involucrados: sus competencias, funciones, recursos, oferta de servicios y redes con las que cuentan. Sus intereses en favor o en contra de las estrategias, su importancia e influencia para el logro de los objetivos y su nivel de compromiso con los mismos.
2. Convocar a jornadas de sensibilización sobre las estrategias, por sectores o conjuntamente (reuniones, foros, talleres, conversatorios, charlas), para que se identifiquen como involucrados relevantes desde sus propias competencias, funciones y recursos. Producto: compromisos que concreten el alcance de su participación y la forma en que cada uno interactuará con los otros actores durante las siguientes etapas de planeación, implementación, seguimiento y evaluación de las estrategias.
3. Priorizar las estrategias a implementar respondiendo a las necesidades de la población y a las capacidades de los actores de los diferentes sectores.
4. Construir un plan de acción para la implementación de las estrategias priorizadas con todos los involucrados respondiendo a las siguientes preguntas:
 - ¿Qué deseamos lograr? (Propósito y objetivo).
 - ¿Cómo lo vamos a hacer? (actividades y resultados esperados).
 - ¿Cómo saber si está dando resultado? (indicadores).
 - ¿Cómo confirmar que hemos logrado esto? (medios de verificación).
 - ¿Con quiénes lo vamos a hacer? (cada sector con sus roles y competencias, que cada quien haga lo que le corresponde en coordinación con los demás).
 - ¿Con qué recursos? (Lo ideal es que se destinen recursos desde cada sector involucrado, según sus propios roles y competencias).
 - ¿Cuáles son los problemas potenciales que podrían experimentarse mientras dure el plan? (Riesgos para el plan).

HITO 9. SEGUIMIENTO TRIMESTRAL, A TRAVÉS DE INDICADORES, AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN DE IMPLEMENTACION DE LAS POLÍTICAS

Autoridades Territoriales de Salud, después de Adoptada la o las Políticas, se debe realizar el plan de acción y el plan de financiamiento (ver Guía técnica Instrumentos de planeación territorial (PTD, PTS, PISC), estos planes deben contener indicadores de proceso, gestión y resultado que permitan identificar claramente las metas territoriales y su contribución a las metas nacionales. A continuación se presenta una ruta de implementación del monitoreo trimestral, este proceso tendrá acompañamiento técnico nacional:

1. Verificar que los planes de acción construidos contengan la información básica del monitoreo: Actividades, duración, indicadores, resultados esperados, actores, lugar de ejecución.
2. Elaborar un plan de monitoreo que contenga por cada uno de los indicadores del plan de acción de la política, al menos la siguiente información; Fecha de medición del indicador, tipo de instrumento, destinatario de la información obtenida, responsables y periodicidad de recolectar la información.
3. Recolectar y procesar la información: (i) diferenciar la información de tipo cualitativo y cuantitativo, (ii) verificar las fuentes y calidad de la información, (iii) Identificar y registrar las posibles dificultades de recolección de información en los tiempos previstos, (iv) procesar o registrar la información recolectada.
4. Analizar la información obtenida, según criterios e instrumentos definidos. Vincular a las instancias de participación ciudadana en este proceso previo desarrollo de capacidades.
5. Elaborar y socializar informes trimestrales que den cuenta de los avances cualitativos y cuantitativos obtenidos en la implementación de los planes de acción a la administración local, en las instancias consultivas y a la ciudadanía en general.
6. Enviar los informes socializados con sus respectivas recomendaciones al MSPS, según criterios y calendarios acordados en el proceso de acompañamiento técnico.

HITO 10. LA CIUDADANÍA ESTÁ VINCULADA A LAS DIFERENTES FASES DE IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA.

Autoridades Territoriales de Salud, el Ministerio de Salud y Protección Social adoptó la Política de Participación Social en Salud, mediante la Resolución 2063 de 2017. Este documento debe ser un insumo de revisión permanente de los equipos territoriales. A continuación, se presenta una ruta de promoción de la participación ciudadana en las diferentes fases de implementación de la política:

1. Realizar un mapeo de actores sociales, organizaciones de base e instancias de participación ciudadana. Priorizar aquellas organizaciones e instancias cuyo objeto social o acciones que desarrollan sean afines a los asuntos de las políticas.
2. Construir criterios que faciliten la participación ciudadana en las diferentes fases de implementación de la política, al respecto se sugiere: (i) Ser líderes u organizaciones sociales que desarrollen acciones afines a los temas de las políticas, (ii) Disponer de tiempo para participar de los diferentes espacios que convoque la administración local para formación y participación activa en la implementación de las Políticas.
3. Generar un espacio de encuentro con las organizaciones y actores poblacionales priorizados, donde se socialice la siguiente información: (i) Contenido de las Políticas Nacionales, (ii) Diagnóstico situacional del territorio, (iii) ruta de adaptación de las políticas y calendario de encuentros y espacios para: reuniones, procesos formativos, etc., (iv) Definir las personas y organizaciones interesadas en participar de las diferentes fases de implementación de la política.
4. Desarrollar un proceso formativo con los y las interesados en: (i) temas asociados con los contenidos de la Política, (ii) las acciones a desarrollar en las diferentes fases de implementación, (iii) formas y mecanismos de participación: Monitoreo participativo, control social, veedurías, etc.
5. Implementar conjuntamente con los y las personas interesadas, los planes de acción y monitoreo acordados para la implementación de las Políticas.